

图书基本信息

书名：<<心力衰竭中西医结合研究基础与临床>>

13位ISBN编号：9787547804858

10位ISBN编号：7547804853

出版时间：2011-1

出版时间：上海科学技术出版社

作者：冼绍祥 编

页数：140

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

前言

心力衰竭是各种心脏疾病发展的最后阶段，其预后较差，严重地威胁着人类的健康，是防治心血管疾病的热点和难点。

中医药方法治疗心力衰竭的历史源远流长，积累了丰富的临床经验。

应用中医药方法疗效较好，特别是对改善心力衰竭患者的生存质量、降低再住院率方面具有一定的优势。

因此有必要在前人的基础上认真挖掘、研究和总结中医药心力衰竭防治方法。

该书系统地介绍了前代医家对心力衰竭的认识和临床经验，并把课题组20多年来的研究方法、成果进行整理总结，形成了具有中医特色的理法。

书中内容丰富，实用性较强，撰写内容和体例有一定的创新性。

该书在总结前人治疗心力衰竭的基础上，突出自己的临床特色和研究成果，反映了当代的学术水平，具有较高的学术价值和应用价值，对临床和科研工作者均有较好的启发作用。

冼绍祥教授在我校老一辈专家和学者的工作基础上，从事着中西医结合防治心力衰竭的临床和科研工作，20余年研究成果显著。

该书是他和他的课题组同事20多年来辛勤研究的结晶。

在他的悉心指导下，也培养出了一批博士生、硕士生，形成了一个精诚团结、学术活跃、年富力强的研究团队，他们科研态度严肃，工作认真负责，他们为编写该书付出了努力，我愿为该书作序。

该书的出版，必将对中西医结合研究和防治心力衰竭做出重大贡献。

最后期望该书作者在前期心力衰竭研究工作基础上共同努力，再接再厉，不断创新，充分发挥中西医结合的优势，为推进心力衰竭的中医药防治水平，振兴中医药承担重任。

内容概要

本书主要介绍了心力衰竭的中西医病名、病因病机、诊断学研究、病证研究、治疗思路研究、方药研究、生存质量研究、名中医经验谈、新药开发和探索心得等内容。

从基础理论、临床实践到方药研究等方面总结了近20多年来研究心力衰竭的成果，反映了中西医结合研究心力衰竭的新动态，探索中西医结合研究心力衰竭的新观点、新思路。

本书既全面介绍了心力衰竭的研究进展，又突出已经取得的研究成果。

以点带面，兼顾系统性，既可作临床或科研工作的参考书。

本书可供中医药院校研究生、中医或中西医结合临床医生和相关学科研究者参考阅览。

书籍目录

基础篇 第一章 心力衰竭的中医病名研究 第二章 心力衰竭的中医病因病机学研究 第一节 心力衰竭病因病机的历代论述 第二节 心力衰竭病因病机新说探讨 第三章 心力衰竭的中医诊断学研究 第一节 心力衰竭的中医诊断 第二节 心力衰竭的中医鉴别诊断 第四章 心力衰竭的病证结合研究 第一节 心力衰竭病证结合动物模型的研究 第二节 肾阳虚证实质研究 第三节 心气虚证实质研究 第四节 心血瘀阻证实质研究 第五节 无症状性心力衰竭的研究 第五章 心力衰竭的治法研究 第一节 益气、温阳、活血、利水法 第二节 调脾护心法 第六章 治疗心力衰竭的方药研究 第一节 概述 第二节 毛冬青甲素的研究 第三节 保心康的研究 第四节 养心康的研究 第五节 养心液的研究 第六节 逐饮胶囊的研究 第七节 暖心胶囊(暖心方)的研究 第七章 中药诱导MSCs分化心肌细胞的研究 第八章 中西医结合研究心力衰竭的思路与方法 第一节 中西医关于心力衰竭认识的差异 第二节 中西医关于心力衰竭认识的共同点 第三节 对策与探讨 第九章 重视中医治疗心力衰竭的远期疗效和终点指标

临床篇 第一章 心力衰竭的诊断 第二章 心力衰竭中医生存质量研究 第三章 心力衰竭的辨证分型 第四章 心力衰竭的辨证治疗 第五章 病证结合论治心力衰竭 第一节 病证结合的历史源流和现实意义 第二节 病证结合的实现途径 第三节 病证结合论治各类型心力衰竭 第四节 病证结合论治不同病因所致心力衰竭 第六章 无症状性心力衰竭中医治疗 第七章 急危重症心力衰竭中医治疗 第一节 李可重用附子治危重心力衰竭验案 第二节 攻下逐饮法治疗重症心力衰竭的探讨 第八章 心力衰竭治疗的临床研究 第一节 毛冬青甲素治疗慢性充血性心力衰竭的Ⅲ临床观察 第二节 保心康治疗气阳虚型充血性心力衰竭的临床研究 第三节 养心康治疗充血性心力衰竭的临床研究 第四节 强心片治疗胸痹心水证的临床疗效观察 第五节 暖心胶囊(暖心方)治疗心力衰竭的临床研究 第九章 心力衰竭中医特色疗法 第一节 针灸 第二节 穴位注射和穴位敷贴 第三节 传统功法” 第四节 饮食调护 第五节 其他 第十章 名老中医诊治经验 第十一章 心力衰竭治疗的探讨 第十二章 治疗慢性心力衰竭中药新药的开发附录 附录1 心力衰竭诊断指南 附录2 心力衰竭治疗指南 附录3 6分钟步行试验法 附录4 心力衰竭中医证候诊断标准 附录5 中药新药治疗心力衰竭临床研究指导原则 附录6 心力衰竭生存质量量表

章节摘录

插图：张仲景在“心痹”“心胀”“心咳”的基础上进一步提出了“心水”病名。

《金匮要略·水气病脉证》曰：“心水者，其人身重而少气，不得卧，烦而躁，其人阴肿”“心水为病其脉沉，属少阴”“水停心下，甚者则悸，微者短气。”

《金匮要略辑义·卷三》作了全面的论述，其注曰：“身重，《千金》云一作‘身肿’，‘阴下’《脉经》有‘大’字。”

《黄帝内经》曰：‘心主身之血脉。

’《上经》曰：‘水在心，心下坚筑短气，是以身重少气也。

’《黄帝内经》曰：‘诸水病者，不得卧。

’夫心主火，水在心，则蒸郁燔烁，是以不得卧而烦躁也。

心水不应阴肿，以肾脉出肾络心，主五液而司闭藏，水之不行，皆本之于肾，是以其阴亦肿也。

”不仅其所述证候更接近于心力衰竭，更难得的是这一病名所提示的病机与心力衰竭早期的“心一肾机制”学说非常类似。

华佗在《中藏经》中也复述了“心有水气则身肿，不得卧，烦躁”的症候，可以认为这是对肿喘症候进一步的病因病机分析，指出其病因为“水”，病位存“心”。

由此至金元时代刘完素认为“心水病”可作为一个独立的疾病。

至清代张锡纯吸收西学，结合中医传统理论，认为“心……其能力专主舒缩，以行血脉”“心者，血脉循环之枢机也”“心机亢进，脉象即大而有力，或脉搏更甚数；心脏麻痹，脉象即细而无力，或脉搏更甚迟。

于以知心之病虽多端，实可分为心机亢进，心脏麻痹二大纲”。

此说“心脏麻痹”与“心机亢进”相对而言，与心力衰竭更趋接近。

“心脏衰弱”出现甚晚，是在西医学的影响下出现在中医医籍里的词汇。

民国方慎庵著《金针秘传》中提及某医院为某姓治第4期梅毒入络，因其“心脏衰弱”，该院无法治疗，而由某君求他针之。

此“心脏衰弱”当为西医的心力衰竭。

中医认为心主血脉，以气为用，是在心气的推动下，血才能在脉内周流不息。

当这一功能衰退时，则出现“心气虚”“心气不足”，若进一步发展，气虚导致阳衰，则成为“心阳不振”“心阳虚”。

命门主一身之阳，再甚者，由心阳虚，心病及肾，则“心肾阳虚”。

故中医注重辨证，依据心力衰竭时不同阶段的表现，则分为不同的证候。

因此心力衰竭的心悸、喘促、尿少、浮肿等主要临床表现在后世诸多医家的医书中均可见，散在“心悸”“胸痹”“水肿”“喘证”“痰饮”等篇中。

《济生方·水肿门》曰：“肾水不流，脾舍壅塞，是以上为喘呼咳嗽，下为足膝衍肿，面浮腹胀，小便不利，外肾或肿，甚则肌肉崩溃，足胫流水。”

”认为心力衰竭水肿为“肾水”所致。

《景岳全书·喘促》中“虚喘者，慌张气怯，声低息短，惶惶然若气欲断，提之若不能升，吞之若不相及，劳动则甚，而唯急促似喘，但得引长一息为快也”，此描述近似于心力衰竭中的劳力性呼吸困难。

《石室秘录·喘病治法》曰：“凡人有气喘不得卧，吐痰如泉涌者，舌不燥而喘不甚，一卧则喘。”

”这是对类似阵发性呼吸困难的描述。

《外台秘要·咳嗽》“心咳，咳而唾血”是对类似心力衰竭咳血的描述。

《备急千金要方·心脏》中则明确指出“病先行于心者，心痛一日之肺喘咳，三日之肝，胁痛支满，五日之脾，闭塞不通，身痛体重。”

”则易联系到由左心心力衰竭发展到全心心力衰竭的变化。

《诸病源候论·水肿咳逆上气候》详述：“肾主水，肺主气，肾虚不能制水，故水妄行，浸溢皮肤而身体肿满，流散不已，上乘于肺，肺得水而浮，浮则上气而咳嗽也。”

”是近似对全心心力衰竭的描述。

通过这些论述我们就可以发现中医对于心力衰竭的探索不仅早，而且也较为深入。

但心力衰竭是一个综合征，在中医经典文献中无此相应的病名，一般均把它归纳于“心悸”“喘证”“水肿”“痰饮”“胸痹”等近10多种疾病范畴中，以致造成概念不清，诊断混乱。

这些均是以心力衰竭之某一症状而言，未反映它的实质。

除心悸外，喘证、水肿、痰饮等根本就不属于心系疾病，心力衰竭的病位在心，这些病名尚且不能明确反映出来，更不用说病因病机了。

编辑推荐

《心力衰竭中西医结合研究基础与临床》是由上海科学技术出版社出版的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>